悲しきワクチン 腹黒い世界で生きる覚悟

渡辺惣樹

2024年10月、日本では8回目の定期接種が始まった。新たに接種が始まる「レプリコンワクチン」をめぐっては、その効果と安全性を危惧するさまざまな意見が叫ばれている。海外から日本のコロナ対策を注視し続けてきた筆者が、マスコミ報道の陰に隠された真実に迫る。

写真提供：：sasaki108／PIXTA（ピクスタ）

わたなべ・そうき
日米近現代史研究家。北米在住。1954年、静岡県下田市出身。東京大学経済学部卒業。30年にわたり米国・カナダでビジネスに従事。日本開国以来の日米関係を新たな視点でとらえた著作が高く評価。著書に『日本開国』『日米衝突の萌芽1898-1918』（第22回山本七平賞奨励賞受賞）（以上、草思社）、『アメリカ民主党の欺瞞2022-2024』（PHP研究所）、『英国の闇チャーチル』『ネオコンの残党との最終戦争』（以上、ビジネス社）など。

訴え続けたコロナワクチンの危険性

筆者がコロナ禍そしてコロナワクチンの危険性について初めて論評したのは、今から4年前の2020年秋のことである。『日本戦略フォーラム季報秋季号』では「コロナ禍で変容する世界観、日本観」という特集を組んだが、筆者はテーマと相反する論考「コロナ後を考えるのはまだ早い」を発表した。

当時、世間はコロナの病に怯えきっていて、新開発のワクチンへの期待が強かった。そんな時期に私は、

「日本戦略研究フォーラム季報」（2020年10月発行）

ワクチン認可過程の拙速さを指摘しワクチンへの過度の期待を戒める論考を発表したのだ。

ファイザーやモデルナが開発した「mRNAワクチン」は、その長期的副作用の検証がおざなりにされていた。当時コロナの恐怖におびえる人々には、そうした検証はもはや不要であるかのような世論ができていたのである。

そんな空気に抗って筆者は、「mRNAワクチン」が中長期的に人体にどんな（悪）影響をもたらすのか全く未知数であること、「mRNAワクチン」は本来のワクチンの定義から外れ、とてもワクチンと呼べるような代物ではないこと、そして内容物の相当部分が特許を理由にして非公開であることなどを指摘した。

さらに、米国・カナダの臨床医たちのグループ・FLCCCが既存薬の処方で劇的な効果を上げていることを紹介し、ワクチン接種に前のめりになることは危険だと訴えた。当時の世間の空気に鑑みれば、編集部が私の論考の掲載に踏み切るにはかなりの勇気が必要だったはずである。掲載の決断に感謝している。

また、いつまでもコロナ関連規制を止めようとしない日本政府に苦言を呈する論考「コロナとの『共存』に舵切る欧州」を産経新聞「正論」欄（2022年3月10日）で発表した。こうした活字メディアに加え筆者自身のYouTubeチャンネルで、作家で予備校講師の茂木誠氏とコロナ騒動について語り合った（「茂木誠氏と語るコ〇ナ騒動」2023年4月23日公開）。複数回接種勧奨への疑問、効果があるとされる既存薬への不可思議なバッシング、権威ある（はずの）医学専門誌に発表された医学専門家の捏造記事などが話題だった。

このように、安全性がはっきりするまでは「mRNAワクチン」の接種には注意が必要であることを一貫して訴えてきた。文字にも映像にも残した。それが言論人の責任であると考えてきたからである。

FLCCCの処方箋でコロナ感染を回避

筆者は、早い段階から「mRNAワクチン」の開発過程での製薬会社あるいは米国医療監督官庁の振る舞いが尋常でないことに気付いていた。だからこそ、真の安全性が確認されるまでは接種しないと決めていた。

それでも予防には努めた。当時、コロナ発症のメカニズムはっきりしていなかったが、FLCCCは早い段階で効果のある処方を見つけ出しインターネットで公開しており感染後の症状に合わせた処方箋も掲載していた。

FLCCC ALLIANCE

FRONT LINE COVID-19 CR
PREVENTION & TREATMENT PRO

I-MASK+
PREVENTION & EARLY OUTPATIENT
TREATMENT PROTOCOL FOR COVID-19

PREVENTION PROTOCOL

Ivermectin[1] — Prevention for high-risk individuals: 0.2 mg/kg per dose (take with or after meals) — one dose today, repeat after 48 hours, then one dose weekly[2]
Post COVID-19 exposure prevention[3]: 0.2 mg/kg per dose (take with or after meals) — one dose today, repeat after 48 hours[4]

Vitamin D3 — 1,000–5,000 IU/day
Vitamin C — 500–1,000 mg twice a day
Quercetin — 250 mg/day
Zinc — 30–50 mg/day
Melatonin — 6 mg before bedtime (custom-release preferred)

「コロナ予防の処方箋を米国・カナダの臨床医グループFLCCCが公開」（2021年4月26日）

処方箋では、「イベルメクチン」の有効性とビタミンCとDおよび亜鉛の重要性を指摘していた。彼らは、重篤患者の多くがとりわけビタミンDと亜鉛が不足していることを発見していた。多くの臨床医が治療に成功し、その実績を基にした処方箋であったことから信用するに値すると考えた筆者は、この予防策を実行した。

ところが、臨床医が有効であるとした「イベルメクチン」が全く入手できなかった。その理由は後述する。それでもビタミンCやDそして亜鉛についてはサプリメントなどで摂取が可能であった。その効果だと思うが、ワクチン未接種でありながら筆者はまだ一度もコロナに感染していない。

筆者がここでワクチン未接種であることを明らかにするのは、あまりにいい加減な言論人やインフルエンサーがいるからである。自身は未接種であるにもかかわらず、他者に接種を勧める輩もいる。接種を推進する厚労省も内部の接種率を明らかにしない。川勝平太前静岡県知事は、県民に接種を勧奨しながら自身は接種していなかった。筆者は、外来患者に接種を奨励しながら、自身は未接種の医師も相当数いると疑っている。

「mRNAワクチン」を疑う理由

私が「mRNAワクチン」に警戒的であったのは、その安全性が確認されていない点が当初の理由であった。それが次第に違う理由でワクチン効果に対して一層懐疑的になった。その理由は、言論空間が歪み「mRNAワクチン」の効果を疑う意見が排除され始めたからである。そんな中で、何が何でも接種させるという邪悪な思惑を感じた。それが警戒感をより刺激したのである。

まず驚かされたのは、冒頭に述べた臨床医のグループ・FLCCCが推奨する処方に政府医療機関が悪意をむき出しにしたことである。突然に、SNS上からFLCCCが発する情報へのアクセスが極端に難しくなった。同時に、米国政府医療機関はFLCCCが治療そして予防にもっとも有効であるとした既存薬「イベルメクチン」のバッシングを始めた。

前述したFLCCC発表のコロナ治療の処方箋では、治療の中心が「イベルメクチン」であった。ところが驚いたことに、「イベルメクチン」の処方を米国食品医薬局（FDA）があからさまに妨害し始めたのである。多くの臨床医が効果があると認めているクスリを使うなという指導が始まった。筆者も驚いたが、常識ある医師たち、そして医学の専門家も呆れ憤った。

コロナに有効「イベルメクチン」とは

「イベルメクチン」は、1987年に寄生虫駆除薬としてヒトへの処方が承認され、その安全性も効果も確認されたクスリだった。開発にあたった2人の科学者（大村智、ウィリアム・C・キャンベル）は2015年にノーベル生理学・医学賞を受けてもいる。商品開発したのはドイツのメルク社であった。

2021年7月28日、『ウォールストリート・ジャーナル』は、FDAが「イベルメクチン」を治療に使わせない意地悪を始めたと批判した。記事の見出しは、「何故FDAは安全で効果的なクスリをいじめるのか？「イベルメクチン」はコロナ治療・予防に有望であるにもかかわらずFDAはその評判を貶めている」であった。

記事では、臨床医たちによるコロナウィルスとの真摯な戦いを次のように書いていた。（筆者翻訳）

・「イベルメクチン」を使ったおよそ70の臨床試験が行われているが、どれもこの薬の効果が統計的に有意であることを示している。115人のコロナ感染者に対して投与された結果がある。誰一人として肺炎あるいは心疾患を起こしていない。

・FDAが科学的知見そして証拠をベースに動く組織であれば、「イベルメクチン」をコロナ治療薬として緊急的例外使用を認めるべきである。ところがなんの証拠もなく「イベルメクチン」は危険だと決めつけた。

・FDAの見解とは逆に「イベルメクチン」が21種類のウィルスに対して効果があることがわかっている。その1つがコロナウィルスであると「アンチウィルス・

OPINION COMMENTARY Follow

Why Is the FDA Attacking a Safe, Effective Drug?

Ivermectin is a promising Covid treatment and prophylaxis, but the agency is denigrating it.

『ウォールストリート・ジャーナル』（2021年7月28日ネット配信）

ジャーナル」（2020年6月）が発表している。

医学関係者の邪悪な意思

「mRNAワクチン」は従来通りの承認プロセスをとっていない。本来は要求される副作用の危険性についての長期的評価が終わっていないにもかかわらず接種が認められたのは、緊急時許可という抜け穴があったからである。「mRNAワクチン」には緊急使用を認め、「イベルメクチン」には認めないロジックはなかった。

「イベルメクチン」に効果があることはほぼ確実であるにもかかわらず、FDAが異常とも思えるバッシングを始めた理由を多くの医師が訝った。しかし米国医療の闇、つまり医療規制官庁職員と製薬会社の癒着に詳しい者は、そこには金にまつわる邪悪な動機があると疑った。現に米国国立衛生研究所（NIH）は「mRNAワクチン」の特許権を保有していることがわかっている。（＊1）

ワクチンの認可には厳しい基準がある。それは健康人にも接種させるからである。健康人の絶対数は格段に大きい。副作用が出たらその被害は大きく広がるため、副作用がないことが確実でなくてはならない。

ワクチンは本来、既存薬では治療できない場合に限って初めて認可されるものだ。長期間にわたり処方され安全でありかつ安価な「イベルメクチン」に効果があるとわかれば彼らのもつ特許の価値は消える。

米国の医療行政は邪な心を持つ医学研究者にとっては居心地が良い。彼らは税金を使って研究しておきながら、所属組織が特許を取得すると研究者個人も特許保有者となれる。その結果、相当額の特許使用料を個人で受け取ることができるのである。

2022年6月16日、ワシントン上院はどれだけの額がそうした研究者に支払われているか、コロナ対策のトップであるアンソニー・ファウチ（当時国立アレルギー感染症研究所長）に聞いた。

質問者は、医師資格を持つランド・ポール上院議員（共和党）だった。しかしファウチは、「公開の義務はない」と回答を拒絶した（＊2）。誰もが、医学研究者の邪悪な意思（患者よりも金）を感じた瞬間であった。

「イベルメクチン」排除の動機

「イベルメクチン」の効果に対して、日本でも興味を示す人物がいた。東京都医師会会長・尾崎治夫氏である。2021年8月19日、読売新聞は尾崎氏の「今こそ『イ

ベルメクチン」を使え」と題する記事を掲載した。同記事は彼の主張の要点を次のようにまとめていた。（＊3）

1 「イベルメクチン」が新型コロナの予防にも治療にも効果があるという論文が相次いで発表されているが、すでに「使用国」である日本では使用が進んでいない。

2 感染爆発が進む今こそ使用すべきだが、使おうにも「イベルメクチン」がない、政府の副作用被害救済制度の対象になっていないなどの課題がある。

3 日本版EUAを早く整備して、現場の医師が使用できる体制になれば、自宅待機や療養の患者にも投与できる。政府は積極的に使用促進に取り組むべきだ。

「mRNAワクチン」を開発し、使用承認に向けて動き出していたファイザーなどの製薬会社にとって「イベルメクチン」は目の上のたん瘤になった。その効果が広く認められればワクチンは不要となり、それまでに費やした開発コストが水泡に帰す。「イベルメクチン」をどうしても潰したい動機がそこにあった。

筆者は、製薬会社と医療系官僚が何らかのマスタープランに基づいて、あるいは阿吽の呼吸によって「『イベルメクチン』は危険キャンペーン」を始めたと疑っている。

日本でのバッシング

尾崎氏の「イベルメクチン」使用勧奨の意見記事がでたわずか2日後の8月21日、ジャーナリストの岩澤倫彦（みちひこ）氏による「『イベルメクチンこそ新型コロナの特効薬』を信じてはいけない5つの理由：有効性はまだ確認されていない」と題した記事が『プレジデントOnline』に掲載された。（＊4）

米国の医療機関の「イベルメクチン」バッシングをそのままコピーし、日本風に少しばかりアレンジした内容だった。FLCCCによる臨床結果についての言及は一切なかった。筆者は次の一文に注目した。

「一部の医師やメディアが『重症化を防ぐコロナの特効薬』『副作用もなく安全』として紹介、SNSでは『イベルメクチンがあれば、ワクチン不要』という情報まで飛び交う」

「イベルメクチンによってワクチンが不要になったら困る」という開発メーカーの本音を代弁していた。

岩澤論文は「イベルメクチンは処方量によっては重い副作用が出る危険もある」とも書いていた。あらゆる薬

が処方量を間違えれば危険である。当たり前のことを書いているだけだが、「イベルメクチンは怖い」と思わせるサブリミナル効果があった。

２０２０年にはアフリカを中心に４億人もが投与されているイベルメクチンに対して「処方量によっては重い副作用が出る危険もある」と書くことがいかに無責任であるか、執筆者もおそらく自覚しているはずである。そもそも彼が言及していないＦＬＣＣＣの処方箋には、その処方量もしっかりと記載されている。

〝ワクチンマーケティング〟で普及を狙う

製薬会社あるいは医療行政機関（医療系官僚）の思惑通り、世界の医療機関が「イベルメクチン」の使用を制限された。カナダでは、臨床医は「イベルメクチン」をコロナ患者に処方すれば罰せられる事態までになった。心ある医師はコロナ感染者に「イベルメクチンの処方を受けたければ腹に寄生虫が湧いたと言ってくれ。コロナという言葉を使ってはならない」と密かに呟いた。寄生虫駆除であれば医師は罰せられないからである。

「イベルメクチン」へのバッシングが盛んになっているころ、ファイザーは頂上マーケティングに邁進。世界中の医療行政のトップに売り込みをはかっていた。その典型がＥＵに対する売り込みであった。

ファイザーのアルバート・ブーラＣＥＯは、フォン・デア・ライエンＥＵ委員長を篭絡。「さしの交渉」でＥＵ人口一人当たり10回分のワクチン購入契約に合意した。通常の購入手続きを全く無視したやり方だった。ＥＵ議会は、「フォン・デア・ライエン委員長判断（独断）で18億本のワクチン購入」が決まったと報じた（２０２２年9月13日付け声明）。

ＥＵ議会はこれを問題視し、いかなる購入経緯だったのか、違法性はなかったかの監査に入っている。ＥＵ執行部は監査非協力の立場をとり、ライエン委員長は当時のブーラＣＥＯとの交信記録を自身の端末から抹消した。

２０２０年から21年にかけてのこの購入契約は米ドル換算で30億ドルにもなる大型案件である。ライエン委員長は契約実務担当者の名前さえも公開していない（＊5）。ＥＵ議会は、ライエン執行部が

EU議会声明（2022年9月13日）

情報を隠し続けていることに憤った。現時点（2024年10月）でも監査結果未公表であることから捜査は継続しているようだ。

命を守るには的確な情報収集しかない

危惧されたように世界各国で超過死亡が記録されているなど、やはり「mRNAワクチン」の副作用と思われる現象が現在進行形で起きている。

私は、身内や友人に拙速な「mRNAワクチン」の接種を控えるように言い続けてきた。そのたびに嫌な顔をされ、口を噤まなければ友人を失くすと繰り返し注意された。それでも私は警告を止めなかった。

残念ながら、私に嫌な顔をした人たちの多くが体調を崩した。亡くなった方もいる。接種前には元気だった彼ら彼女らの笑顔を今でも思い出す。接種開始からわずか2年でこれほど多くの親族・友人を失くした経験は初めてである。彼らの死はワクチンとは無関係とされている。死因は癌あるいは心疾患であると説明されている。

私たちは、世界は腹黒い連中に満ちていることを認識すべき時にきている。中には、自身の患者には決して接種を勧めなかった医師もいた。「mRNAワクチン」の危険性を訴え、職を失った研究者もいた。それが筆者には救いである。世界は腹黒いが、全員が悪ではない。

「mRNAワクチン」のもたらす長期的悪影響は誰にもわかっていない。いま世界中で、45歳以下の若年層に癌が急増していることが報告されている。これまでに見られなかったタイプの癌である（デューク大学ニコラス・デヴィト博士・＊6）。

主要メディアは、食品添加物が原因だと世論を誘導する（＊7）。しかし、それではワクチン接種が始まって以降の急増であることが説明できない。

メディアも専門家の言葉も信用できない。私たちはそんな恐ろしい時代に生きている。自身の情報収集と合理的な感性しか頼れない時代なのである。

＊1：https://www.axios.com/2020/06/25/moderna-nih-coronavirus-vaccine-ownership-agreements
＊2：https://www.theepochtimes.com/us/why-dont-you-let-us-know-sen-paul-presses-fauci-on-royalty-payments-4537652
＊3：https://www.yomiuri.co.jp/choken/kijironko/cknews/20210818-OYTBT50030/
＊4：https://president.jp/articles/-/49105?page=5
＊5：https://www.courthousenews.com/european-commission-was-wrong-to-redact-covid-vaccine-deal-details-eu-court/
＊6：https://www.globalresearch.ca/new-cancer-patient-under-45/5867952
＊7：https://www.msn.com/en-us/health/other/oncologist-reveals-every-new-patient-that-comes-to-her-clinic-is-young/ar-AA1oNYzY